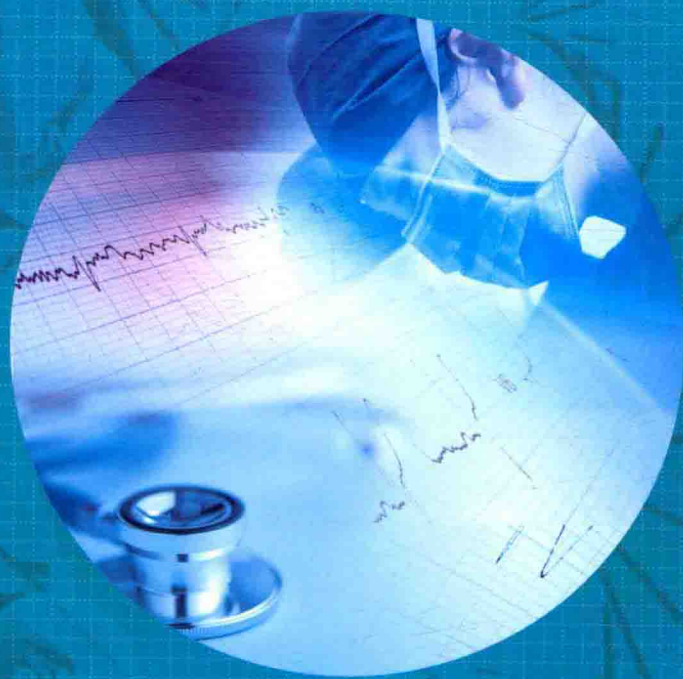


医院精益管理链

YIYUAN JINGYI GUANLILIAN

易利华◎著



中国协和医科大学出版社

医院精益管理链

易利华 著

中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

医院精益管理链 / 易利华著. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2014. 4
ISBN 978-7-5679-0076-9

I. ①医… II. ①易… III. ①医院-管理 IV. ①R197.32

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 067026 号

医院精益管理链

编 著: 易利华

责任编辑: 吴桂梅

出版发行: 中国协和医科大学出版社

(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260378)

网 址: www.pumcp.com

经 销: 新华书店总店北京发行所

印 刷: 北京佳艺恒彩印刷有限公司

开 本: 787×1092 1/16 开

印 张: 33

彩 页: 1

字 数: 400 千字

版 次: 2014 年 5 月第 1 版 2014 年 5 月第 1 次印刷

印 数: 1—4000

定 价: 60.00 元

ISBN 978-7-5679-0076-9

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

主 编 简 介



易利华，江苏省无锡市第二人民医院院长兼党委副书记，教授、研究员、博士生导师，全国优秀院长、全国卫生系统先进工作者、全国知名医院管理专家、上海国际金融学院和美国蒙多那大学 MSBA 项目导师，国家人事部专家顾问委员、中国医院协会理事。

易利华院长是中国第四代医院管理理论的开拓者和探索者，先后主编了《医院管理新论》、《医院经营新论》等 19 部在全国医院管理界具有较大影响的医院管理论著，被卫生部领导称为“第四代医院管理的代表作”，并曾获得 2013 年亚洲医院管理奖卓越奖、2009 年和 2013 年中华医学科技奖卫生管理奖、2010 年和 2013 年中国医院协会科技创新三等奖、江苏省人民政府科技进步奖、江苏省医学新技术引进一等奖、无锡市政府科技进步二等奖和无锡市人民政府最高科技奖项——腾飞奖，还获得江苏省有突出贡献中青年专家称号，获得江苏省医院管理突出贡献奖、2012~2013 年度无锡市政府优秀人才贡献奖。并先后在中华级、国家级医学杂志上发表研究论文约 100 余篇。

序

这注定是一个精细的时代。

一个电饭煲，可以根据煮饭、靓汤、蒸蛋、煮面条等不同需求来选择多种相应的细化功能。空调的制冷、取暖功能再也不是选择的全部依据，变频省电、空气净化、祛除甲醛等细节设计也起着决定性作用。GPS 导航的运用让一位标准的“路痴”几乎可以精准地找到任何一个角落。外出打出租车也可以不用提前在路口张望等车，通过手机就可以实现准确预约、一键快捷支付。“精、准、细、严”引领着现代的社会生活与生产方式，引导着现代管理的方向。企业在学习精细化管理，工厂在学习精细化管理，医院同样也在研究精细化管理。

中国的公立医院一直处在矛盾与博弈之中，在公立医院改革的大背景下，推行医院精细化管理具有特别积极的意义，将精细化管理由理念转为可以实践应用的医院管理工具，通过建立科学的组织架构、完善的管理制度、规范的业务流程，以规则和流程来驱动医院的各项业务，对于加快医院由粗放式管理向精细化管理的进程必将起到有效地推进作用。

精细化管理是科学管理的较高层次，也是医院管理现代化的新要求，精细化管理源于 20 世纪 70 年代丰田公司的探索，最终在汽车行业中的运用导出了精细化的管理和精细化的生产。从社会发展进程看，精细化管理的发展与汽车工业是分不开的。福特汽车的规模化生产影响了整个 20 世纪的制造业，表面了流水线、标准化是科学管理的重要起步阶段；通用汽车的细分化生产激发了消费者的个性化需求，从而调整自身的生产与服务能

力，形成了科学管理的中间发展阶段；因势而生的丰田汽车“精益化管理”是在前两个阶段基础上的深化和细化，提升了众多企业和职业经理人的管理理念，是管理科学的最新发展阶段。

从理论发展角度精细化管理具有三个理论来源，即泰勒的科学管理理论、戴明的质量管理理论和丰田的精益管理模式。泰勒的科学管理理论强调用科学的研究方法建立规范标准化，并贯彻到生产中以获得更好的业绩。戴明的质量管理理论对精细化管理理论的主要贡献在于：强调事先的流程和程序设计；强调体系原因和非体系原因；强调管理者应该不只是管，更重要的是帮；强调对员工的训练。丰田精益生产模式追求以越来越少的投入——较少的人力、较少的设备、较短的时间和较小的场地创造出尽可能多的价值。丰田精益生产模式的根本方法是通过对流程的标准化和自动化，调动员工的参与，实现流程的持续改进和精益求精，最终改进效率、减少浪费、提高速度。丰田精益生产体系的精髓是丰田三角模型，其内涵是一个以人员和人员发展为核心的整体系统。围绕这一核心，技术工具、管理工具、哲学理念三大模块均衡发展，这四大部分有机组合在一起就形成了精益文化。

医疗服务可以说是服务行业，但绝不是一般的服务行业。医疗活动具有其特质性与特殊性，因此医疗服务的过程也是缜密与交错的。绝大多数时候，一种疾病往往需要涉及多个专科，如头痛，可能涉及的科室就有脑外科、神经内科、内分泌科、骨科等；一个就诊流程更是要多个部门共同为患者提供服务，会包括临床、医技、行政和后勤等部门。医疗行业的高知识密集性及服务对象的特殊性要求医疗活动流程必须是完整的、过程必须是紧密的、环节必须是契合的，因此，医疗活动各部门之间必须协调统一，协同工作。

精细化管理是一个贯穿医院全程的管理模式，要求把精细化管理的思想、作风、态度要贯彻到整个医院管理活动和操作过程中。往往这个过程

并不是单纯的一个环节，而是多个环节衔接，甚至是并联的过程，因此，要实现医院全过程的精细化管理，就不能不考虑各个节点、各个环节、各个链条之间的联合与协同。

所谓协同，就是指协调两个或者两个以上的不同资源或者个体，协同一致地完成某一目标的过程或能力。从概念上可以得出，协同并不是新生事物，它是随人类社会的出现而出现，并随着人类社会的进步而发展的。当技术从人们日常生活和商业社会的边缘逐渐成为核心，人们就越来越需要技术能够提供更多的东西。作为一个新的软件热点，“协同”概念有着更深的含义，不仅包括人与人之间的协作，也包括不同应用系统之间、不同数据资源之间、不同终端设备之间、不同应用情景之间、人与机器之间、科技与传统之间等全方位的协同。协同是指元素对元素的相干能力，表现了元素在整体发展运行过程中协调与合作的性质。结构元素各自之间的协调、协作形成拉动效应，推动事物共同前进，对事物双方或多方而言，协同的结果使个体获益，整体加强，共同发展。导致事物间属性互相增强、向积极方向发展的相干性即为协同性。研究事物的协同性，便形成协同理论。

“协同”在医院管理中有三个显著的特征：第一是强调以“人”为中心，以“人”为根本的元素和出发点来设计和构造应用；第二是突出以“组织行为”为管理根本，即对组织行为中的“角色、事件、资源、流程、规则、状态、结果”等要素进行管理；第三是明确以管理组织中占信息总量 80% 的“非结构化”信息为重点。

协同论是 20 世纪 70 年代以来在多学科研究基础上逐渐形成和发展起来的一门新兴学科，是系统科学的重要分支理论。协同论主要研究远离平衡态的开放系统在与外界有物质或能量交换的情况下，如何通过自己内部协同作用，自发地出现时间、空间和功能上的有序结构。其主要内容可以概括为三个方面：协同效应、伺服原理、自组织原理。从协同论的角度来

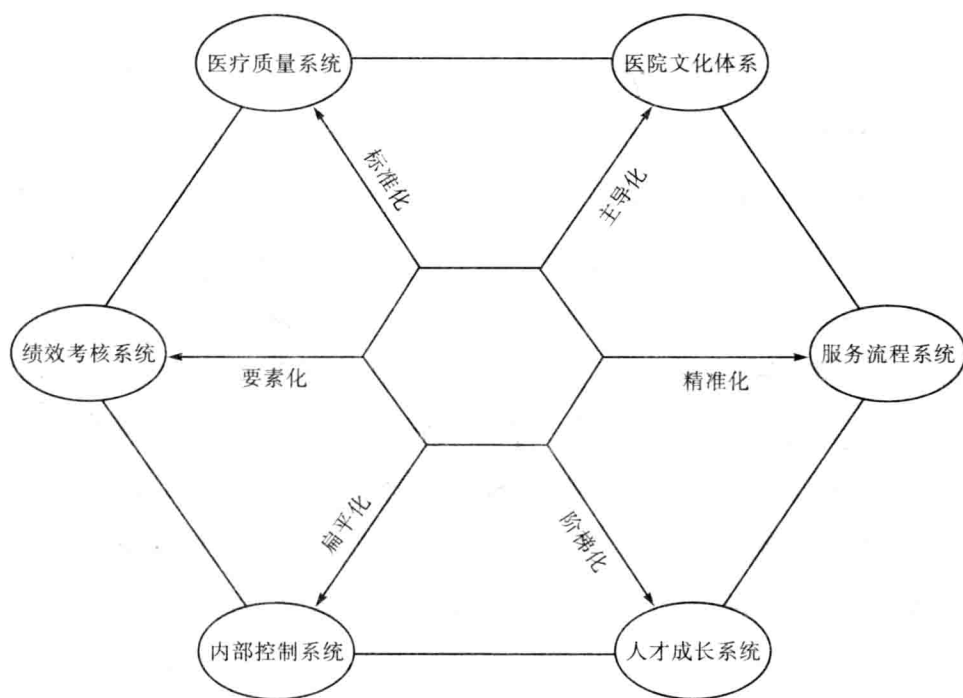
看,系统能否发挥协同效应是由系统内部各子系统或组分的协同作用决定的,协同得好,系统的整体性功能就好。管理协同的中心目标是实现协同效应,其本质是各协同要素按照一定的方式相互作用、协调,支配系统向有序、稳定的方向发展,进而使医院系统整体功能发生倍增或放大,实现“ $2+2>4$ ”的协同效应。

协同的医院精细化管理模式首先要从其五个主要方面来考虑,即精细化的操作、控制、核算、分析和规划。在医疗活动中的每一位员工、每一个行为都要严格按医疗行业的操作规范和要求来完成,减少偏差与偏离度,让医院的各种医疗行为更加正规化、规范化和标准化,是保障医疗质量和安全的基本要求。在这个基础之上,要对这些规范的操作和执行进行精细化的控制。在医院管理中,加强医疗诊疗服务流程回路的管控,控制好医疗活动整个过程可能出现的系统错误和偶然错误,规范每一步诊疗和服务的操作,强调操作的可复制性,以实现诊疗过程的规范化要求。

但是,要维持好一个医院的良好运营状态,就必须要有精细核算的重要手段,这也是医院运营过程中反映成本的一个必要过程。通过精细化核算,可以及时发现医院管理中的漏洞和弱点,一方面有利于医院减支节流,另一方面有利于医院及时调整发展规划和战略,保障长期发展。

精细化分析是一个医院取得核心竞争力的有力手段,是进行精细化规划的依据和前提。精细化分析主要是通过现代化的手段,将医院管理目标中的问题从多个角度去展现和从多个层次去跟踪。同时,还要通过精细化的分析,去研究提高医院发展动力的方法。建立在分析之上,就可进行更高层次的精细化规划。规划是医院管理者推动医院发展的一个基本任务,包括根据区域发展情况制定的中远期目标和进一步细化制定的具体实施计划。医院精细化的规划则是指医院所制定的目标和计划都是科学合理、有规范、有依据、可操作和可检查的。

在医院的管理质量体系中,最重要环节包括六个子系统:医疗质量系



统、医院文化体系、服务流程系统、人才成长系统、内部控制系统和绩效考核系统。这六个子系统包含了医院所有的能力集，他们之间相互影响、相互协调和相互作用，使得各子系统间不断产生协同作用。这六个子系统也是医院管理体系中的六个关键链接点，对这些关键链接点进行组合排列成为医院动态精益链，形成了动态、可循环和持续改进的医院管理质量精细化控制体系。管理链中各节点环节为提高管理链的整体竞争力而进行的彼此协调和相互努力，形成提升精益管理链协同的关键技术，进而促进提高医院管理成效。

第一点是医疗质量系统“标准化”。医疗质量直接关系到患者的生命，是医院管理者必须常抓不懈的重要工作内容。精细化医疗的核心内容就是质量。如何实现医疗质量的提升，就需要医院通过内部管理体系中的有关要素进行整合优化、评价及持续改进，从严、从精、从细。医院在精细化

管理上需强化关键环节的管理，比如加强危重病人、疑难病人和重大手术病人的管理；抓好病历、查房、手术三个环节及严格控制“医院感染”等医源性问题；抓好基础护理，开展整体护理，全面提高护理水平；加强急诊、病房抢救、手术室的科室建设及急诊、门诊与病房、一级科室与病房、病房与手术室的协调，保证各个环节通道的通畅。

第二点是医院文化体系“主导化”。医院文化是员工在医疗过程中所共同具有的理念信仰、价值观念和行为准则，医院文化是医院管理链隐性、灵活而又不可或缺的一个节点，起到柔性的协调作用，使整个链环协同运转。医院文化建设要有两个主导，院长要从医院宗旨和价值观层面主导医院文化的发展方向 and 方式，同时要让员工在医院文化开展和发展的过程中发挥主导性，使医院文化精彩而具个性，更好地将全体员工凝聚起来的无形力量，主导员工的观念，约束员工的行为，熏陶员工情操，升华员工的心性。

第三点是服务流程系统“精准化”。对医疗服务流程进行精细化分析和控制，使其达到精准化的要求。门诊诊疗要对可用资源进行高效配置，并通过平衡流程中各组成部分来减少重复和浪费，尽可能发挥专业技术人员的能力，采用紧密型或半紧密型整合的诊疗中心形式，形成一套相对稳定的 $1+1>2$ 的具有主攻目标的综合诊疗模式。医技检查可通过区域性的集约化共享平台，实行区域内医疗机构检查（检验）结果互认，这对于合理、有效利用卫生资源，降低患者就诊费用，简化患者就医环节都具有重要意义。在医院环境的设计上，可以围绕患者的需要充分考虑门诊、急诊、病区等各科室在空间位置上的合理性，对科室的布局依照服务流程优化的要求进行整合，逐步改善医疗服务的硬环境。

第四点是人才成长系统“阶梯化”。针对医学人才个体及群体成长的客观规律，实施医院培养人才项目，重点筑固以普通医务人员和新职工群体为主的“基底”、强壮以技术骨干群体为主的“树干”、营养以学科带头

人为主的“树冠”。实现了医学人才培养的系统化和明晰化。

第五点是内部结构系统“扁平化”。按照职能撤并和集中原则，对医院行政和后勤组织架构予以重组，实现内部结构系统“扁平化”，成为公立医院精细化管理的发展方向，可以有效缩减人力资源成本，在提升工作和服务效能方面有较大改善。需要注意的是扁平化是流程再造、资源共享，不仅仅是机构精简或集中指挥。扁平化组织的一个显著特征是决策权的下放，按流程组织自我管理团队，拥有各种资源且赋予决策权，员工主动参与医院管理，充分发挥主动性、积极性。医院可施行机关事业部制和后勤社会化达到内部结构系统扁平化。

第六点是绩效考核系统“要素化”。医院要建立与制度相配套的医院内部精细化考核管理制度，对各个工作环节做到严格、细致、及时地监督，使医院各项制度和办法落到实处。运用平衡计分卡这一有效测量工具，围绕财务绩效、内部运营、满足客户需求、学习与创新四个维度，以要素式绩效分配为基础，通过逐步增加要素、增加细节、增强关联性，增加劳动强度要素、工作效率要素、技术含量要素和财务效能要素，重点突出影响医院长远发展生命力的医疗质量技术指标，使要素式平衡积分卡体系逐步成为清晰明确的医院战略指导。

医院精细化管理工作是一项内涵深、外延广的系统工程。现代化医院必须首先改变原有的管理模式，从以往的常规管理向精细化管理转变。要以医院的效率为核心、以患者的需求和满意为目标，建立科学的组织架构、完善的管理制度、规范的业务流程，以规范的流程来驱动医院的各项业务。

易利华

2014年3月于江苏无锡

前 言

反映我院近十年来在医院精细化管理方面最新成果的新书——《医院精益管理链》已经于昨晚写就。此书共有六个章节、40万字，着重描述了我们去年获得中华医学科技奖卫生管理奖的项目——医院精细化管理创新的关键提升技术。

医院精细化管理源于汽车行业的丰田精细化管理模式，丰富于美国的梅奥诊所、霍普金斯医院、麻省总医院、弗吉尼亚马森医疗中心等医院应用丰田模式的现实成果——精益医院的创新。我们则运用精益供应链理论、协同管理理论的原理，从理论创新到实践应用上对医院精细化管理进行再深化与关键技术的原创性提升研究。

精益供应链，英文 Lean Supply Chains Management，简称 LSCM，源于精益生产管理。是指对整个供应链的环节包括上游和下游的链条进行优化和改造，免除不必要的步骤、耽搁、等待以及消耗，消除管理中的浪费，最大限度地减少成本，最大程度地满足客户需求的一系列的管理链的计划、实施和控制的过程。

协同论是 20 世纪 70 年代以来发展的新兴学科，是系统学科的重要创新理论。所谓协同，是指两个以上的不同要素或资源，在管理中为完成一个目标的共同努力过程。协同论主要研究在开放状态或能量交换的背景下，如何通过自身的要素协同产生协同效应，进而使系统整体功能发生倍增或放大，实现 $2+2>4$ 的效果。

2010 年和 2012 年，中国协和医科大学出版社分别出版了我的两本专著

《医院精细化管理概论》和《创精益医院》，在综合吸收前者的理论基础和后者管理实践的基础上，根据我院近年来在医院精细化管理过程中新的创新探索，对理论与实践相结合的成果进行了进一步地提炼与升华，在行业内率先提出构建医院精益管理链，并结合我在医院日常管理中的心得体会，从六个方面总结了我在创建精品医院过程中所形成的精细化管理理论体系以及在这方面所取得的最新成果和成效。

全书共分为六个部分：

1. **医疗质量品管圈的形成。**主要介绍了医疗质量和医疗质量品管圈的相关理论基础以及“五个不放过”和“循迹追踪法”，用于我院提升医疗质量管理的创新探索。

2. **医院人才树工程获得亚洲奖的启示。**主要记录了我院“人才树工程”获得亚洲医院管理奖的历程，并对这一获奖项目进行了详细阐述，最后介绍了医院目前正在开展的人才树接力行动。

3. **医院绩效管理与薪酬体系的动态搭建。**主要阐述了绩效度量的方式与方法，以及我院引入平衡计分卡和战略计分卡作为连接医院绩效与薪酬之间的纽带这一再创新过程，最后阐明了将精细化管理运用到医院绩效与薪酬管理中的具体做法。

4. **医院的服务创新与探索。**主要介绍了医院如何从教育和服务流程再造这两个方面来提升医院服务的质量与效果，并且对我院关于多中心制门诊服务、脑科多中心化发展的新模式、预约检查平台的构建、自助挂号体系的构建等方面的实践探索进行了详细讲述。

5. **公立医院运行机制改革的创新举措。**主要以公立医院运行机制改革为切入点，阐明了医院运行机制改革的理论内容与重要意义，并且详细介绍了我院关于事业部制改革、医疗主诊组和护理责任组模式的改革等方面的创新实践。

6. **医院普仁文化的蔚成与发扬。**主要介绍了医院文化对于医院管理的

重要促进作用，并且详细阐述了无锡市第二人民医院在 106 年发展历程中所形成的“普仁文化”。

本书的内容是我院医院管理团队最新的医院精细化管理提升技术研究心得，是立足于理论联系实践的最新成果，是我院关于医院精细化管理实践的再创新，对于广大医院院长和医院管理者来说，也许都会有重要的参考价值与借鉴意义。

著 者

2014 年 3 月于江苏无锡

目 录

第一章 医院医疗质量品管圈的形成	1
医疗质量的含义、意义，管理的现实难度	1
一、医疗质量的再审视	2
1. 正确认识当前医疗质量面临的新形势	2
2. 溯本追源：医疗质量的传统概念	4
3. 再认识医疗质量的特定含义：我们的见解和看法	6
二、医疗质量是病人的生命，也是医院的生命	9
三、现实的难度——视角不同，医疗质量观亦存落差	11
医院医疗质量管理如何形成回路	13
一、医疗质量管理形成回路的必要性	13
二、循迹追踪法在医疗质量管理中的运用	16
“五个不放过”带来院长和医生的反思	18
一、三个“季读”小故事	19
二、“五个不放过”给我们医院带来的变化	23
1. 主要业绩	24
2. 质量指标	25
3. 社会效益	25
三、“五个不放过”与医疗质量教育周、领略医学的反思	26
医疗质量管理品管圈的构建	47
一、医疗质量管理品管圈的由来	47

二、坚持“五个不放过”，构建医疗质量管理品管圈	48
1. 坚持“五个不放过”的管理理念	49
2. 找准医疗质量管理的切入点	51
3. 引入了循迹追踪法和 PDCA 循环	55
三、医疗质量管理品管圈带来医院发展新机遇	57
1. 有利于强化医务人员的质量意识	57
2. 厘清了医疗质量管理的系统脉络	57
3. 针对薄弱环节，切实改进医疗质量	57
周而复始的医疗质量管理循环	58
一、日检查、日巡查	58
二、周督查、周整改	60
三、月质控、月点评	64
四、季读课、季讨论	67
五、半年评、半年判	73
六、年教育、年警示	75
讨论题	84
一、为什么说医院的医疗质量是病人的生命，同时也是 医院的生命？	84
二、为什么对医疗质量意义的理解从医者角度与被医者 角度是有落差与不同的含义？	86
三、“五个不放过”的要求为什么说对于医院院长来讲 是重要的？同样对于医院的医务人员来讲也是重要的？	88
四、为什么要对医院的医疗质量管理形成管理回路，其意义 何在？	91
五、无锡二院在医疗质量品管圈构建中注重了哪些关键环节 与问题？	92

第二章 医院人才树工程获得亚洲奖的启示	95
梦圆曼谷	95
亚洲医院管理奖由来及关注	96
一、亚洲医管界的品牌——亚洲医院管理奖	96
二、磨砺以须，及锋而试	96
走近亚洲医院管理奖与折桂	98
一、初生牛犊，迎难而上，为国争光	98
二、中国力量赢得国际认可	100
三、站上国际领奖台——为昨天刻上标志	108
四、一石激起千层浪——国内权威媒体聚焦无锡	111
五、群贤毕至——院长大会	130
无锡二院人才树项目的由来	134
一、“点、面、线”人才成长面面观	135
1. 人才队伍期盼“后起之秀”——人才工程“青蓝” 培养计划（2003~2005年）	135
2. 人才队伍亟待群体提升——“启明星”人才培养计划 （2005~2009年）	135
3. 人才队伍凸显重点培养——实施“普仁青年学者”和 “普仁医学人才”培养计划（2010年至今）	137
二、凤凰涅槃——人才管理的成功问鼎	138
三、引入“树形”理论，引爆人才树“金钥匙”	139
1. “人才树”工程的分层培养	139
2. “人才树”工程的内涵	140
3. “人才树”工程之精细化管理	140
4. 两个“一”工程	149
锁住“树干”人才，展开医院人才树接力行动	151